

Manual de redacción del NCDJ

Modificado en 2018

A medida que el idioma, las percepciones y las costumbres sociales van cambiando a un ritmo aparentemente cada vez más rápido, se torna más difícil para los periodistas y otros comunicadores determinar cómo hacer referencia a personas con discapacidades. Incluso el término «discapacidad» ya no es universalmente aceptado. Este manual de redacción, preparado por el Centro Nacional de Discapacidad y Periodismo (National Center on Disability and Journalism, NCDJ) de la Universidad Estatal de Arizona, tiene como fin ser de ayuda. Incluye casi 200 palabras y términos comúnmente usados al referirse a la discapacidad, la mayoría de los cuales no están incluidos en el manual de estilo de The Associated Press (AP).

Antes de proseguir, veamos las siguientes pautas básicas:

- Mencione la discapacidad únicamente cuando sea relevante para la historia y cuando el diagnóstico provenga de una fuente de confianza, como un profesional médico u otro profesional autorizado.
- Cuando sea posible, utilice un lenguaje que haga énfasis en la persona, a menos que la fuente le indique lo contrario.
- Cuando sea posible, pregunte a la fuente cómo le gustaría que la describan. Si la fuente no está disponible o no puede responder, pregunte a un familiar de confianza o a una organización competente que represente a las personas con discapacidades.
- Evite inventar palabras, a menos que las use entre comillas para referirse a citas textuales o para nombrar a un movimiento u organización.

Por supuesto, nuestras fuentes no siempre hablan de la misma manera en la que escribimos. Eso está bien. Es posible que termine usando un término despectivo en una cita textual, pero asegúrese de que sea fundamental para la historia. De lo contrario, parafrasee y use un término más aceptable.

En este manual, instamos a los periodistas y a otros profesionales de la comunicación a referirse a una discapacidad únicamente cuando sea relevante para la historia que se cuenta. Pero lo que es «relevante» no siempre está claro. Una historia sobre residentes que se quejan de aviones ruidosos que vuelan sobre sus casas, ¿debería mencionar que uno de los residentes que se queja usa una silla de ruedas? ¿Debería identificarse a alguien que es ciego como tal en una historia sobre personas que se han

quedado varadas mientras hacían una excursión y tuvieron que ser rescatadas?

En el primer caso, sugerimos que la respuesta es «no». El hecho de que alguien use una silla de ruedas no hace que el ruido del avión sea más o menos irritante. En el segundo caso, la respuesta es «tal vez». Si la ceguera del excursionista contribuyó a que se quedara varado, es importante mencionar ese hecho. Si la vista de la persona no tiene nada que ver con la situación, no la incluya.

Ante la duda, pregunte a la persona involucrada. Las personas que tienen discapacidades a menudo se quejan de que su discapacidad se menciona incluso cuando la historia no tiene nada que ver con su discapacidad.

– *Amy Silverman, miembro de la junta directiva del NCDJ*

Adicto, adicción

Contexto: La adicción es una enfermedad neurobiológica, según la Academia Americana de Medicina del Dolor. Su desarrollo está influenciado por factores ambientales, cognitivos y genéticos. La adicción puede caracterizarse por una «afectación del control sobre el uso de drogas, el uso compulsivo, el uso continuado a pesar del daño o un deseo intenso». La adicción suele insinuar la dependencia de sustancias diferentes al alcohol, aunque el alcoholismo es, en esencia, la adicción al alcohol.

La Asociación Americana de Psiquiatría recomienda evitar las palabras «adicto» y «alcohólico» (ver término más adelante) y sugiere usar en su lugar la expresión «persona que tiene un problema con las drogas o el alcohol». La asociación también desalienta el uso del término «**yonqui**» que, según el diccionario de la Real Academia Española, significa: «En la jerga de la droga, adicto a la heroína».

Según el Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la palabra «adicción» es aceptable para hablar sobre el uso incontrolable y compulsivo de sustancias, así como también de actos como el juego, el sexo, el trabajo, etc., que produce consecuencias sociales y de salud negativas.

El centro manifiesta que la adicción difiere de la dependencia en que esta última únicamente considera problemas de salud, mientras que la adicción denota uso, a pesar de los problemas sociales y de salud (esta misma

distinción se aplica a la dependencia al alcohol y el alcoholismo). El centro también recomienda usar «uso indebido» en lugar de «abuso» al describir el uso nocivo de drogas.

Se recomienda evitar usar los términos «limpio» y «contaminado» con relación a los resultados de pruebas de drogas, según el Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias. Estos términos son considerados despectivos ya que identifican los síntomas de la enfermedad con la suciedad. Al referirse a una prueba de drogas, mencione que el «resultado fue positivo».

Recomendación del NCDJ: Es preferible hacer referencia a una persona que hace un uso nocivo de las drogas como una «persona con adicción a las drogas». Use «en recuperación» o «recuperándose de» para referirse a una persona que intenta sobreponerse a una adicción activa, es decir, «persona que está recuperándose de una adicción a la metanfetamina».

Se ajusta al estilo de AP que establece que «adicción» es un término aceptable, aunque algunos médicos prefieren «trastorno de abuso de sustancias». AP también sugiere evitar palabras como «abuso» o «problema» y prefiere la palabra «uso» con modificadores adecuados tales como «riesgoso», «no saludable», «excesivo» o «desmedido». «Uso indebido» también es aceptable. No suponga que todas las personas que hacen un uso indebido de sustancias tienen una adicción.

Afectado por, aquejado por, sufre de, ser víctima de

Contexto: Estas expresiones suponen que una persona con discapacidad está sufriendo o tiene una menor calidad de vida. No todas las personas con discapacidad sufren, son víctimas o están aquejadas.

Recomendación del NCDJ: Es preferible usar un lenguaje neutro para describir a una persona que tiene una discapacidad. Simplemente manifieste los hechos sobre la naturaleza de la discapacidad. Por ejemplo, «tiene distrofia muscular».

Se ajusta al estilo de AP que sugiere evitar «descripciones que connoten lástima».

Albino, albinismo

Contexto: Según la Mayo Clinic, «albinismo normalmente hace referencia al albinismo oculocutáneo; es decir, un grupo de trastornos hereditarios que

causa poca producción o una producción nula del pigmento melanina. El tipo y la cantidad de melanina que el cuerpo produce determinan el color de la piel, el pelo y los ojos. La melanina también desempeña una función en el desarrollo de los nervios ópticos, por lo que las personas con albinismo tienen problemas de visión. Los signos del albinismo, por lo general, son visibles en la piel, el pelo y el color de ojos de la persona, pero a veces las diferencias son mínimas. Las personas con albinismo también son sensibles a los efectos del sol y presentan un mayor riesgo de cáncer de piel. Aunque no hay cura para el albinismo, las personas con este trastorno pueden tomar medidas para proteger la piel y los ojos y maximizar la visión».

Según la Organización Nacional sobre Albinismo e Hipopigmentación (National Organization on Albinism and Hypopigmentation, NOAH), existe una discusión en torno a si el albinismo es una discapacidad, pero a menudo se lo considera como tal debido a su relación con problemas de la vista. Además, según la NOAH, el término «albino» ha sido utilizado con una connotación negativa durante toda la historia; por lo tanto, muchos prefieren el lenguaje con énfasis en la persona, es decir «persona con albinismo».

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una «persona con albinismo» en lugar de decir «un albino».

Estilo de AP: El manual de estilo se refiere a «albino» y «albinos», sin comentarios.

Alcohólico, alcoholismo

Contexto: Un alcohólico es una persona que tiene la enfermedad del alcoholismo. El alcoholismo se caracteriza por una pérdida del control en el consumo de alcohol, según la Asociación Americana de Psiquiatría. El Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias recomienda usar el lenguaje con énfasis en la persona al hacer referencia al alcoholismo, como «una persona con alcoholismo» o «una persona con un problema con el alcohol».

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien que consume alcohol de manera perjudicial como «una persona con problemas con el alcohol» o «una persona con alcoholismo», en lugar de «un alcohólico», ya que este último término la identifica únicamente por su enfermedad. Use «en recuperación» para hacer referencia a una persona con una adicción, como «una persona en recuperación del alcoholismo».

Se ajusta al estilo de AP

Alcohólicos Anónimos

Contexto: Alcohólicos Anónimos (A.A.) fue fundado en 1935 por Bill W. y el Dr. Bob S. en Akron, Ohio, de acuerdo con la Oficina de Servicios Generales de A.A. A.A. es «una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida», según el preámbulo del grupo. Los miembros de A.A. no pagan cuotas ni honorarios; los fondos provienen de contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna organización o institución externa y no respalda, financia ni se opone a ninguna causa. El programa de A.A. se enfoca en los 12 pasos para alcanzar el estado de sobriedad.

Recomendación del NCDJ: Debido a que la anonimidad es fundamental para la organización, únicamente divulgue que una persona es miembro de Alcohólicos Anónimos si es esencial para la historia. Cuando cubra Alcohólicos Anónimos, considere hacer referencia a los miembros por su primer nombre únicamente, excepto que las referencias oficiales o el contexto requieran lo contrario. Se debe tener en cuenta estas mismas consideraciones al cubrir otros programas de 12 pasos, como Narcóticos Anónimos o Jugadores Anónimos.

Estilo de AP: «A.A.» es aceptable a partir de la segunda referencia.

Alto funcionamiento, bajo funcionamiento

Contexto: Las expresiones «alto funcionamiento» y «bajo funcionamiento» se usan para describir los niveles de habilidad de las personas con una variedad de afecciones, incluidas la neurodiversidad, discapacidades intelectuales y enfermedades mentales. Muchas personas que tienen síndrome de Down y sus familias consideran estos términos como despectivos o que reducen las capacidades de la persona. Por ejemplo, la «inteligencia emocional» también es importante al tener en cuenta la inteligencia general de una persona, según la Asociación Americana de Psicología.

Los periodistas deben considerar otras formas de describir la capacidad de una persona para desempeñarse en la sociedad. Por ejemplo, podrían decir que una persona con síndrome de Down vive con mínima asistencia especial o sin asistencia especial.

El término «autismo de alto funcionamiento» es ampliamente utilizado, pero no es un diagnóstico médico, y algunos lo consideran ofensivo.

Recomendación del NCDJ: Evite usar las expresiones «alto funcionamiento» y «bajo funcionamiento». En su lugar, use diagnósticos médicos y describa las capacidades y los desafíos de la persona, y no use etiquetas menos precisas.

Estilo de AP: No contemplado.

Amputación, amputado

Contexto: La amputación se refiere al corte y la separación de una extremidad del cuerpo, por lo general durante una operación quirúrgica, por diversas razones, según Johns Hopkins Medicine. «Amputado» es un término aceptable para referirse a alguien que tuvo una amputación. Algunas personas tienen una característica física que no es el resultado de una amputación.

Recomendación del NCDJ: Generalmente, «persona con una amputación» o «amputado» son considerados aceptables.

Estilo de AP: No contemplado.

Animal de servicio, animal de asistencia, perro guía, lazarillo

Contexto: Los animales de servicio, por lo general perros, están entrenados para brindar servicios a personas con discapacidad. También suelen ser llamados «animales de asistencia», «perros guía» o «lazarillos». La definición federal de «animal de servicio» corresponde a «cualquier perro guía, perro señal u otro animal entrenado para hacer trabajos o tareas para ayudar a una persona con discapacidad». Esto puede incluir animales que guían a personas con visión disminuida, alertan a personas con audición disminuida en caso de intrusos o ciertos sonidos, brindan protección mínima o hacen trabajo de rescate, empujan sillas de rueda o recogen objetos caídos. Si cumplen con esta definición, los animales son considerados animales de servicio en virtud de la ADA, independientemente de si cuentan con licencia o certificación.

Recomendación del NCDJ: Las expresiones «animal de servicio», «animal de asistencia», «perro guía» y «lazarillo» son aceptables.

Estilo de AP: No hay entradas sobre animales de servicio. El manual de estilo sugiere el uso de «perro guía».

Anormal, anormalidad

Contexto: «Anormalidad» es una palabra usada para describir un estado que se desvía de lo considerado normal. Puede ser apropiada cuando se utiliza en un contexto médico, como «curvatura anormal de la espina dorsal» o un «análisis con resultado anormal». No obstante, cuando se usa para describir a una persona, «anormal» es ampliamente considerada despectiva. La expresión «comportamiento anormal» refleja estándares socioculturales y da lugar a diferentes interpretaciones.

Recomendación del NCDJ: Las palabras «anormal» o «anormalidad» son aceptables cuando se describe un fenómeno científico, como las anormalidades de la función cerebral. Sin embargo, evite usar estas palabras para describir a una persona. Hacer referencia a alguien que no tiene una discapacidad como una «persona normal» supone que las personas con discapacidad son anormales o extrañas. «Típico/a» puede ser una mejor opción. Sea precavido al usar la expresión «comportamiento anormal». Explique qué significa en el contexto en el que se usa.

Estilo de AP: No contemplado.

Autismo, trastorno del espectro autista, autista

Contexto: El trastorno del espectro autista es un grupo de trastornos complejos relacionados con el desarrollo del cerebro, según el Instituto Nacional de Salud Mental. Los síntomas comunes del espectro autista incluyen dificultades en la comunicación, deficiencias en la interacción social, y patrones repetitivos y restringidos de comportamiento, intereses o actividades, según el Instituto Nacional de Salud Mental. Sin embargo, los síntomas varían a lo largo del espectro. Algunos expertos clasifican al autismo como un trastorno del desarrollo y no como una enfermedad mental.

Antes del año 2013, los subtipos de autismo como el síndrome de Asperger, trastorno autista y trastorno desintegrativo de la infancia fueron clasificados como trastornos separados. La quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría consolida todos los trastornos de autismo dentro del diagnóstico más amplio de trastorno del espectro autista.

Las opiniones sobre cómo hacer referencia a una persona con autismo varían. Algunas personas con autismo prefieren ser llamadas como «autistas» o

«personas autistas». Otros se oponen a usar «autista» como adjetivo. La Red de Autodefensa del Autismo detalla esta discusión.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona con un trastorno del espectro autista únicamente si la información es relevante para la historia y si un profesional médico con licencia ha diagnosticado formalmente a la persona. Pregúntele a cada persona cómo preferiría que se la describa. Muchos prefieren que los describan como «autista», mientras que otros prefieren «persona autista» o «persona con autismo».

Estilo de AP: El manual de estilo establece que es aceptable usar la palabra «autismo» como «término general para un grupo de trastornos del desarrollo». No aborda el uso de «autista» como adjetivo.

Catatonía, catatónico

Contexto: La catatonía es un estado en el que la persona no se mueve y no responde a los demás. Según Psychology Today, es una enfermedad rara que puede estar asociada a otros trastornos, como la esquizofrenia. El término suele ser utilizado de manera informal para describir a alguien que está en un estado de estupor.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona como «catatónica» únicamente si es parte de un diagnóstico médico. Evite usar este término de manera casual ya que puede ser ofensivo e inexacto.

Estilo de AP: No contemplado.

Ciego, persona legalmente ciega, con visión limitada, con visión reducida, con visión parcial, con dificultades visuales

Contexto: Según la Fundación Americana para los Ciegos, referirse a una «persona legalmente ciega» denota que tiene 20/200 de agudeza visual o menos. Por lo tanto, «ciego» o «legalmente ciego» son términos aceptables para personas con una pérdida casi completa de la visión. A muchas personas con pérdida de la visión no se las considera ciegas. La fundación recomienda que, excepto que la persona se refiera a sí misma como legalmente ciega, deberían usarse las expresiones «con visión reducida», «con visión limitada» o «con dificultades para ver».

Recomendación del NCDJ: Use «ciego/a» únicamente cuando la persona tenga una pérdida completa de la visión y «persona legalmente ciega» cuando tenga una pérdida casi completa de la visión. Otros términos también son

aceptables. Lo mejor es preguntarle a la persona qué término prefiere y tenerlo en cuenta. Los términos comúnmente usados incluyen los siguientes:

- **Visión limitada:** Aceptable cuando la persona no es legal o completamente ciega.
- **Con visión reducida:** Aceptable cuando la persona no es legal o completamente ciega.
- **Con visión parcial:** Es aceptable si la persona no es legal o completamente ciega.
- **Con dificultades visuales:** Al igual que «con dificultades auditivas», algunos pueden estar en contra porque describe la afección como una debilidad.

Estilo de AP: El manual de estilo de AP describe «ciego» como «persona con pérdida completa de la visión» y sugiere usar «persona con dificultades visuales» o «persona con visión reducida» para las que no tienen una pérdida completa.

Cojo

Contexto: «Cojo» es una palabra comúnmente usada para describir la dificultad para caminar como resultado de una lesión en la pierna. «Cojitranco» es un adjetivo despectivo utilizado para describir a una persona que cojea de forma llamativa, dando pasos largos o trancos.

Recomendación del NCDJ: Evite usar «cojo» para describir a una persona con una discapacidad, excepto en una cita. En el caso de una lesión de la pierna, explique que determinada lesión causó dificultades en el caminar.

Estilo de AP: No contemplado.

Comunicación facilitada

Contexto: La comunicación facilitada es una técnica de comunicación ampliamente criticada que fue popular en la década del 90 en las escuelas estadounidenses, según un artículo de la Academia Americana de Pediatría. La técnica fue originalmente desarrollada para ayudar a aquellos que viven con discapacidades graves del desarrollo, como algunas formas de autismo y parálisis cerebral. Una persona no verbal teóricamente se comunicaría con la ayuda de un facilitador escribiendo en un teclado, o señalando una imagen o letras en un tablero con el alfabeto. Sin embargo, los investigadores eventualmente descubrieron que había muy poca evidencia científica de que

esta técnica funcionara, lo que llevó a que muchos concluyeran que el facilitador hacía la comunicación, según un estudio de la Universidad Emory.

En una declaración oficial de postura, la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición advierte que cualquier mensaje extraído de la comunicación facilitada «no debería ser el único fundamento para tomar decisiones de diagnóstico o tratamiento». Otras organizaciones, incluida la Asociación Americana de Psicología y la Sociedad Internacional para la Comunicación Aumentativa y Alternativa, también se oponen a la comunicación facilitada.

Es importante notar que la «comunicación aumentativa y alternativa», un término general usado para hacer referencia a métodos alternativos que posibilitan la expresión escrita y oral, es considerada muy diferente a la comunicación facilitada. Es ampliamente considerada legítima e importante.

Recomendación del NCDJ: Evite el lenguaje que pueda legitimar la comunicación facilitada. Cuando escriba sobre el tema, especifique que las organizaciones de discapacidad más importantes no reconocen la comunicación facilitada como una técnica de comunicación válida.

Estilo de AP: No contemplado.

Convulsión

Contexto: Extraído de la Mayo Clinic: «Una convulsión es una alteración eléctrica repentina y descontrolada en el cerebro. Puede causar cambios en su comportamiento, movimientos o sentimientos, y en niveles de la consciencia. Si tiene dos o más convulsiones o una tendencia a convulsiones recurrentes es porque tiene epilepsia. Existen muchos tipos de convulsiones, que varían en gravedad. Los tipos de convulsiones varían según el lugar y la forma en que comienzan en el cerebro. La mayoría de las convulsiones duran entre 30 segundos a dos minutos. Las convulsiones que duran más de cinco minutos son consideradas emergencias médicas. Las convulsiones son más comunes de lo que podría imaginar. Pueden ocurrir después de un accidente cerebrovascular, un traumatismo craneal cerrado o una infección como la meningitis u otra enfermedad. Sin embargo, muchas veces la causa de una convulsión es desconocida».

Recomendación del NCDJ: No suponga que una persona que tuvo una convulsión tiene epilepsia. Use el término únicamente cuando haya un diagnóstico médico.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Epilepsia, epiléptico, ataque epiléptico](#)».

Cuadriplejía, cuadripléjico

Contexto: La cuadriplejía se define como la parálisis de las cuatro extremidades y el torso. A menudo, es causada por una lesión de la médula espinal o el cerebro, y se caracteriza por la pérdida de funciones sensoriales y motrices. La paraplejía es similar, pero no afecta los brazos. Las personas con estas afecciones son llamadas «cuadripléjicas» y «parapléjicas», pero para algunos estos términos son ofensivos. «Tetraplejía» se usa indistintamente con «cuadriplejía».

Recomendación del NCDJ: Use el lenguaje con énfasis en las personas, como «persona con cuadriplejía» o «persona que tiene cuadriplejía» en lugar de «cuadripléjico», ya que este último supone que la afección define a la persona.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Tetraplejía, tetrapléjico](#)».

Cuidador, proveedor de cuidados, persona encargada del cuidado

Contexto: Un cuidador es una persona que asiste a otra, incluida una persona con discapacidad, con sus actividades cotidianas.

Según el Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico de Fernando A. Navarro, el término cuidador hace referencia a una persona que atiende o cuida a un enfermo, si lo hace de forma desinteresada, como amigo íntimo o miembro de su familia.

Si se trata de un profesional sanitario o de una persona que recibe un pago por los cuidados ofrecidos, suelen llamarlo proveedor de cuidados. Aunque también se los pueden llamar cuidadores profesionales.

Recomendación del NCDJ: Se puede usar «proveedor de cuidados», «cuidador» «persona encargada del cuidado» y al referirse al cuidado de personas.

Estilo de AP: No contemplado.

Defecto de nacimiento

Consultar la entrada «Defecto, defecto congénito».

Defecto genético, trastorno genético

Contexto: Según el Instituto Nacional de Investigación del Genoma Humano, un trastorno genético es «causado en su totalidad o en parte por un cambio en la secuencia de ADN que se aparta de la secuencia normal. Los trastornos genéticos pueden ser causados por una mutación en un gen (trastorno monogénico), por mutaciones en múltiples genes (trastorno de herencia multifactorial), por una combinación de mutaciones de genes y factores ambientales, o por daños en los cromosomas (cambios en el número o la estructura de cromosomas enteros, las estructuras que transportan los genes)». Una enfermedad genética es congénita, pero una enfermedad congénita no es necesariamente genética. El Instituto Nacional de Investigación del Genoma Humano ofrece información completa sobre las diferentes enfermedades genéticas, pruebas genéticas y otros temas pertinentes.

Recomendación del NCDJ: Al hablar sobre enfermedades genéticas, evite términos como «trastorno» o «defecto», que son considerados despectivos. En su lugar, use la palabra «enfermedad» o «síndrome» e intente identificar el diagnóstico específico si es posible.

Estilo de AP: No contemplado.

Defecto, defecto de nacimiento

Contexto: Un defecto se define como una imperfección o limitación. Un defecto de nacimiento es una anomalía física o bioquímica que está presente en el nacimiento. Muchas personas consideran estos términos como ofensivos para describir una discapacidad ya que insinúan que la persona es deficiente o inferior a los demás.

Recomendación del NCDJ: Evite usar «defecto» o «defectuoso» al describir una discapacidad. En su lugar, mencione la índole de la discapacidad o lesión.

Estilo de AP: No contemplado.

Deficiencia auditiva

Contexto: La expresión «deficiencia auditiva» se utiliza a veces para describir a personas con una pérdida de la audición que varía de parcial a completa. A muchos les desagrada esta expresión porque, al igual que la palabra «audioimpedido», «deficiencia auditiva» describe lo que una persona no puede hacer. La Federación Mundial de Sordos ha tomado la postura de que «deficiencia auditiva» ya no es una expresión aceptable.

Recomendación del NCDJ: Para aquellos con una pérdida total de la audición, «sordo/a» es aceptable. Para otros, «hipoacúsico» o «parcialmente sordo/a» son preferibles.

Lo mejor es preguntarle a la persona qué expresión prefiere.

Estilo de AP: El manual de estilo usa «sordo/a» para describir a una persona con pérdida total de la audición. Para otros, recomienda usar «hipoacúsico» o «parcialmente sordo/a».

No hace referencia al uso de «deficiencia auditiva».

Consultar también «[Sordo](#)».

Deforme, deformidad

Contexto: Una deformidad es una anormalidad en la forma de una cosa, particularmente en la del cuerpo de una persona, según el diccionario de Uso del Español de María Moliner. Las deformidades físicas pueden tener diversas causas, incluidas las mutaciones genéticas, diversos trastornos, amputaciones y complicaciones en el útero o el parto. No obstante, la palabra «deformidad» tiene una connotación negativa cuando se usa en referencia a aquellas personas que tienen una discapacidad.

Recomendación del NCDJ: Evite usar «deforme» como adjetivo para describir a una persona. «Deformidad» puede usarse en algunos contextos, como «extremidad deforme», aunque es preferible describir la discapacidad o causa en particular.

Estilo de AP: Las historias médicas de AP suelen hacer referencia a una deformidad o deformidades específicas, en lugar de describir a una persona como «deforme».

Demencia, senilidad

Contexto: «Demencia» es un término general para un deterioro de la habilidad mental lo suficientemente grave como para afectar la vida cotidiana, según la Asociación de Alzheimer. La demencia no es una enfermedad específica; hace referencia a un amplio rango de síntomas. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia. Según el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, otros tipos de demencia incluyen demencia con cuerpos de Lewy, trastornos frontotemporales y demencia vascular. El instituto manifiesta lo siguiente: «Es común que las personas tengan demencia mixta, una combinación de dos o más tipos de demencia. Por ejemplo, algunas personas tienen la enfermedad de Alzheimer y demencia vascular».

Otros diagnósticos médicos asociados con la demencia incluyen la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, enfermedad de Huntington, enfermedad de Parkinson y síndrome de Wernicke-Korsakoff (antes conocido como «edema cerebral»).

Los síntomas comunes de todas las demencias incluyen pérdida de memoria, dificultad para realizar tareas complejas, dificultades de comunicación, cambios de personalidad y paranoia, según la Mayo Clinic. Además del componente cognitivo, muchos tipos de demencia incluyen síntomas físicos, como los movimientos anormales de los ojos de la enfermedad de Huntington o los temblores asociados a la enfermedad de Parkinson.

Algunas organizaciones sugieren evitar los términos «demente», «demencial», «enloquecido», «senil» o «senilidad» para hacer referencia a una persona con demencia. Los términos «senilidad» y «senil» denotan afecciones causadas por el envejecimiento y a menudo son usados de forma incorrecta para aludir a la demencia.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona que tiene demencia únicamente si la información es relevante para la historia y un profesional médico con licencia la ha diagnosticado formalmente. Ponga el énfasis en la persona al describir a alguien con demencia, como «persona con demencia» o «persona que vive con demencia». Evite describir a una persona como «demente» o «senil». Cuando sea posible, haga referencia a la enfermedad en particular, como «una persona con la enfermedad de Huntington». Cuando haga referencia a la enfermedad de Huntington o de Parkinson, use el término completo en lugar de solamente decir «Huntington» o «Parkinson».

Estilo de AP: No contemplado.

Demente, psicótico, trastornado mental, psicopatología

Contexto: Los términos «demente», «psicótico» y «trastornado mental» son comúnmente usados de manera informal para indicar una inestabilidad o enfermedad mental, pero pueden considerarse ofensivos. La profesión médica acepta el uso de los términos «trastorno mental» o «psicopatología».

Recomendación del NCDJ: Use los términos «enfermedad mental» o «trastorno mental» en lugar de «demente» o «trastornado mental», excepto en caso de una cita o al hacer referencia a una defensa penal.

Estilo de AP: No contemplado.

Depresión

Contexto: La depresión se caracteriza por la pérdida de interés en las actividades, fatiga persistente, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, sentimientos persistentes de vacío o desesperanza, y hábitos alimenticios anormales, según el Instituto Nacional de Salud Mental. El nombre adecuado es «trastorno depresivo mayor». El instituto manifiesta que algunos diagnósticos relacionados incluyen trastorno afectivo estacional (caracterizado por el «inicio de la depresión durante los meses de invierno»), depresión psicótica (una combinación de psicosis y depresión) y depresión posparto (a veces experimentada por las madres después de dar a luz). Se solía denominar al trastorno bipolar como «enfermedad maníaco-depresiva», pero ya no más.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona con depresión únicamente si la información es relevante para la historia y la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico con licencia. Especifique el tipo de trastorno si se conoce. Los términos «deprimido», «deprimente» y «depresivo» son aceptables en otros contextos, cuando la persona a la que se hace referencia no tiene una afección médicamente diagnosticada. Por ejemplo, «los resultados de la elección le parecieron deprimentes».

Estilo de AP: Use minúscula excepto que haga referencia a la Gran Depresión.

Consultar las entradas sobre «Trastorno bipolar» y «[Enfermedad mental, trastorno mental](#)».

Desencadenante, disparador

Contexto: Los desencadenantes o disparadores psicológicos son palabras, imágenes o sonidos que activan fobias, ataques de pánico o reviviscencias de sucesos desagradables o traumas. El concepto de «desencadenante» se originó junto a los primeros diagnósticos psicoanalíticos del trastorno por estrés postraumático y se denominaba «neurosis de guerra» en los veteranos de la Primera Guerra Mundial. Los informes de noticias que cubren temas sensibles, como abusos, agresiones, adicciones, suicidios, combates y violencia, con frecuencia contienen situaciones descriptivas que pueden afectar profundamente al público. Las personas con determinadas enfermedades mentales y fobias pueden considerar este contenido como traumático si inesperadamente desencadena recuerdos desagradables. Las «advertencias de disparadores» comunican que el contenido que se está por mostrar puede producir reacciones impredecibles e indeseables para algunos lectores. Estas advertencias le dan al público la posibilidad de elegir seguir consumiendo la información o no. Sin embargo, algunos lectores rechazan estas advertencias ya que consideran que subestiman al lector y reprimen la libertad académica.

Recomendación del NCDJ: Si usted es un educador, considere advertir a los estudiantes antes de tiempo si el contenido contiene descripciones gráficas de sucesos traumáticos. También puede ser apropiado incluir estas advertencias en materiales de transmisión o distribución digital. Los desencadenantes pueden ser difíciles de predecir y varían según la persona, pero comunicar la naturaleza del contenido genera confianza en el público. No use el término «advertencia de disparador» de forma poco seria o casual.

Estilo de AP: No contemplado.

Desfiguración, desfigurado

Contexto: Según el Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas, «desfiguración hace referencia a los cambios físicos causados por quemaduras, traumatismos, enfermedades o afecciones congénitas».

Recomendación del NCDJ: No haga referencia a una persona como «desfigurada» ya que se considera despectivo. Haga referencia específicamente a los cambios físicos.

Estilo de AP: No contemplado.

Dificultad de aprendizaje

Contexto: Según el Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas, la dificultad de aprendizaje «describe una afección neurológica que puede manifestarse como una dificultad para aprender y para usar aptitudes de lectura (llamada dislexia), escritura (disgrafía), matemática (discalculia) y otros procesos cognitivos debido a diferencias en cómo el cerebro procesa la información. Las personas con dificultades de aprendizaje tienen un nivel de inteligencia promedio o superior al promedio, y el término no incluye un problema de aprendizaje que sea principalmente el resultado de otra causa, como discapacidades intelectuales o falta de oportunidades educativas».

Recomendación del NCDJ: Use «dificultad del aprendizaje» cuando la afección haya sido diagnosticada por un médico. No sustituya esta expresión por «estudiante lento» u otro término despectivo como «retrasado».

Estilo de AP: No contemplado.

Diminuto

Consultar la entrada sobre «Enano, persona pequeña, diminuto, estatura baja».

Discapacidad congénita

Contexto: «Congénito» se define como «existente al momento del nacimiento o desde el nacimiento». Una persona que tiene una discapacidad congénita ha tenido una discapacidad desde su nacimiento. Las discapacidades congénitas comunes incluyen síndrome de Down y enfermedades relacionadas con el corazón. «Congénito» no es intercambiable con «genético», ya que una enfermedad genética está presente desde el nacimiento, pero una enfermedad congénita no es necesariamente genética.

Recomendación del NCDJ: Es preferible mencionar que alguien es «una persona con una discapacidad congénita», «una persona que tiene una discapacidad congénita», «ha tenido una discapacidad desde el nacimiento» o «nació con una discapacidad». Nombre a la discapacidad en particular si es posible. Evite usar «defecto» o «defectuoso» al describir una discapacidad ya que implica que la persona está incompleta o es inferior.

Estilo de AP: No contemplado.

Discapacidad(es) del desarrollo

Contexto: Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades definen a las discapacidades del desarrollo como «un grupo de afecciones (que surgen) a causa de una discapacidad física, del aprendizaje, el lenguaje o el comportamiento. Estas afecciones comienzan durante el período de desarrollo de la vida, pueden generar un impacto en el funcionamiento del día a día y, por lo general, son de por vida».

Las discapacidades del desarrollo suelen manifestarse antes de los 22 años de edad, y aquellos con dichas discapacidades a menudo requieren asistencia personalizada prolongada o permanente. Ejemplos de discapacidades del desarrollo incluyen trastorno del espectro autista, parálisis cerebral, discapacidades de la audición, discapacidades intelectuales y discapacidades de la visión. Las definiciones legales varían según el estado. Una discapacidad del desarrollo puede incluir una discapacidad física o una cognitiva o intelectual a largo plazo o ambas.

Recomendación del NCDJ: Si bien es aceptable usar el término «discapacidades del desarrollo», es preferible usar el nombre de la discapacidad específica cuando sea posible.

Estilo de AP: No contemplado.

Discapacidades invisibles

Contexto: La mayoría de las personas con discapacidad tienen discapacidades o enfermedades crónicas que son invisibles o están ocultas. Aunque muchas personas del público general asocian la discapacidad únicamente con personas con silla de ruedas o bastones blancos, o que les faltan extremidades, más personas tienen afecciones que no pueden verse, pero se las define como discapacidades según la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades de 1990.

Por ejemplo, millones de estadounidenses tienen dificultades de audición, pero la mayoría no usa el lenguaje de señas y muchos no usan audífonos. Las enfermedades mentales son una discapacidad invisible frecuente. Muchas enfermedades crónicas son consideradas discapacidades invisibles, según su gravedad y el impacto que tengan en la vida diaria.

Las enfermedades crónicas como la enfermedad de Parkinson, la diabetes, el lupus o la enfermedad de Crohn pueden entrar en la categoría de discapacidades invisibles. Una investigación del Instituto de Empleo y Discapacidad de la Universidad Cornell informa que entre 2005 y 2010 las

afecciones principales por las que las personas presentaban demandas por discriminación laboral por discapacidad ante la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo fueron discapacidades invisibles.

Recomendación del NCDJ: No use el término «discapacidad invisible» para una persona sin preguntarle qué prefiere. Muchas personas con enfermedades crónicas no se consideran discapacitadas y, por ende, pueden sentirse ofendidas por este término. Si no se conoce ninguna preferencia, especifique la afección en lugar de mencionarla como una «discapacidad oculta», una expresión ambigua y abierta a interpretación.

Estilo de AP: No contemplado.

Discapacidades intelectuales, discapacitado intelectual

Contexto: Una discapacidad intelectual es una discapacidad que involucra «limitaciones significativas de las funciones intelectuales (razonar, aprender, resolver problemas) y del comportamiento adaptable, que cubre un rango de aptitudes sociales y prácticas de todos los días, según la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo. Existe una discusión en cuanto a cuán significativas son las pruebas de coeficiente intelectual para hacer un diagnóstico.

Según los Institutos Nacionales de Salud, las discapacidades intelectuales aparecen antes de los 18 años de edad y afectan las capacidades cognitivas.

Recomendación del NCDJ: Use el lenguaje con énfasis en la persona y exprese que alguien es «una persona con discapacidad intelectual», en lugar de referirse a la persona como «discapacitada mental».

Estilo de AP: No contemplado.

Discapacitado, discapacidad

Contexto: «Discapacidad» o «discapacitado» generalmente describen limitaciones funcionales que afectan una o más actividades importantes de la vida, entre ellas caminar, levantar algo, aprender y respirar. Diversas leyes definen «discapacidad» de manera diferente.

Recomendación del NCDJ: Al describir a una persona, no haga referencia a su discapacidad excepto que sea claramente pertinente para la historia. Si es pertinente, es mejor hacer referencia a la persona primero y a la discapacidad en segundo lugar. Por ejemplo, de esta manera: «La escritora,

que tiene una discapacidad» y no «la escritora discapacitada». Cuando sea posible, haga referencia a la afección específica de la persona.

Las discapacidades y las personas con discapacidad no son categorías uniformes. Evite hacer referencia a «los discapacitados» de la misma manera en que evitaría hacer referencia a «los asiáticos», «los judíos» o «los afroamericanos». En su lugar, considere usar expresiones como «la comunidad de personas con discapacidad» o «el activista en asuntos de discapacidad».

Se ajusta al estilo de AP

Consultar también «[Personas discapacitadas, personas con discapacidad](#)».

Dislexia, disléxico

Contexto: La dislexia es una discapacidad del aprendizaje que se caracteriza por problemas para identificar sonidos del habla y para aprender a conectarlos con letras y palabras, según la Mayo Clinic. Sus síntomas principales incluyen dificultades para escribir, leer, pronunciar palabras y procesar información auditiva. Es una discapacidad del aprendizaje común entre niños, aunque los adolescentes y adultos con dislexia a menudo presentan síntomas también.

El término «disléxico» es usado por algunas organizaciones como sustantivo y como adjetivo de forma no peyorativa; no obstante, usar la palabra como un sustantivo (describir a una persona como un «disléxico») parece estar quedando fuera de uso.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien que tiene dislexia únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico con licencia. Use el lenguaje con énfasis en la persona, y manifieste que la persona «tiene dislexia» en lugar de hacer referencia a él o ella como una «persona disléxica». Evite usar «disléxico/a» como sustantivo, como en «es disléxica».

Estilo de AP: No contemplado.

Distrofia muscular

Contexto: La distrofia muscular podría hacer referencia a cualquiera de las más de 30 enfermedades genéticas caracterizadas por debilidad y degeneración progresivas de los músculos que controlan el movimiento,

según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular. Su inicio podría darse en la infancia, niñez, mediana edad o más adelante.

Recomendación del NCDJ: Es aceptable describir a alguien como «persona con distrofia muscular» o «persona que tiene distrofia muscular», seguida de una breve explicación de qué afección supone. Evite decir que una persona «sufre de» o «es afectada por» la enfermedad.

Estilo de AP: No contemplado.

Enano, persona pequeña, diminuto, de estatura baja

Contexto: El enanismo es una afección médica o genética que se caracteriza por estaturas por debajo de los 4 pies y 10 pulgadas (147 centímetros) según Little People of America. La altura promedio de un enano es de 4 pies (121 centímetros).

El uso de la palabra «enano» se considera aceptable cuando se hace referencia a la afección genética, pero a menudo se la considera ofensiva cuando se usa con un sentido no médico.

El término «diminuto», según el diccionario de la Real Academia Española» significa «extremadamente pequeño» y «defectuoso o falta de algo».

El término «persona pequeña» hace referencia a las personas de estatura baja. Little People of America recomienda usar los descriptores «estatura baja», «persona pequeña» o «persona con enanismo».

Recomendación del NCDJ: Únicamente haga referencia a la estatura baja de una persona si es relevante para la historia. Lo mejor es preguntarle a la persona qué término prefiere para que lo describa. Use el término «enano» únicamente aplicado a un diagnóstico médico o en una cita. Evite los términos «bajito» y «diminuto».

Estilo de AP: «Enano» es el «término de preferencia para las personas con una afección médica o genética que genera estatura baja».

Enfermedad crónica, afección crónica

Contexto: El Consejo Nacional de Salud define enfermedad crónica como una afección médica que dura tres meses o más, e incluye enfermedades

como cáncer o cardiopatías. Muchas enfermedades, como la diabetes o la esclerosis múltiple, son de por vida.

Existe una discusión en torno a cuándo se considera que una persona con una enfermedad crónica tiene una discapacidad.

Recomendación del NCDJ: Al hacer referencia a una persona con una enfermedad crónica, únicamente mencione la enfermedad si es importante para la historia y la persona ha sido diagnosticada por un profesional médico. Pregúntele a la persona cómo quiere que se la describa y, cuando tenga dudas, ponga énfasis en la persona: «persona con diabetes» en lugar de «diabético».

Estilo de AP: No contemplado.

Enfermedad mental, trastorno mental

Contexto: «Enfermedad mental» es la expresión general que abarca muchas afecciones diferentes que afectan la manera en que las personas actúan, piensan, sienten o perciben el mundo. Las enfermedades mentales también son conocidas como trastornos mentales.

Las formas más comunes de enfermedad mental son los trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo y trastornos de esquizofrenia. La gravedad y los síntomas varían ampliamente. Para más información sobre enfermedades mentales, consulte el sitio web del Instituto Nacional de Salud Mental.

Debido al estigma percibido, algunas personas exigen que se le ponga fin al uso de la expresión «enfermedad mental» y sugieren usar en su lugar «persona diagnosticada con un trastorno psiquiátrico» o «persona con antecedentes de salud mental». Algunos defensores sugieren usar «experiencia de salud mental». Sin embargo, se sigue usando ampliamente la expresión «enfermedad mental» dentro de las profesiones médicas y psiquiátricas.

La Asociación Americana de Psiquiatría recomienda usar el lenguaje con énfasis en las personas para describir una enfermedad mental a fin de evitar definir a la persona en función de su discapacidad. «Experimenta síntomas de psicosis» es preferible a «es psicótica»; «tiene trastorno bipolar» es preferible a «es bipolar».

Las expresiones «enfermedad mental» y «trastorno mental» no son intercambiables. Healthyplace.com ofrece un buen análisis sobre las diferencias.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a la enfermedad mental de una persona únicamente cuando sea relevante para la historia y el diagnóstico provenga de una fuente autorizada. Cuando sea posible, especifique la enfermedad en particular que la persona tiene, en lugar de «enfermedad mental» que es más general. Siempre haga referencia a alguien con una enfermedad mental con énfasis en su calidad de persona. Use citas cuando las autoridades o familiares usen expresiones como «antecedentes de problemas mentales» para hacer referencia a una persona e indique, cuando corresponda, que el diagnóstico no ha sido confirmado.

Se ajusta al estilo de AP: El manual de estilo advierte que no se debería describir a una persona como «enferma mental», excepto que sea claramente pertinente para la historia y que el diagnóstico sea de una fuente adecuada. Se recomienda usar trastornos específicos e indicar la fuente de diagnóstico siempre que sea posible. El manual de estilo también advierte que no se debería establecer una conexión entre enfermedad mental y delitos violentos, y recomienda que cualquier fuente utilizada para caracterizar los antecedentes de problemas mentales de un sospechoso criminal debería tener la autoridad para hablar sobre el asunto. Finalmente, advierte que no se debería «usar términos de salud mental para describir problemas no relacionados con la salud. Por ejemplo, no se debe decir que una entrega de premios fue “esquizofrénica”».

Epilepsia, epiléptico, ataque epiléptico

Contexto: La epilepsia es un trastorno neurológico y del desarrollo crónico caracterizado por «convulsiones recurrentes y no provocadas» según la Fundación de Epilepsia. La palabra epilepsia proviene tanto del latín (*epilepsia*) como del griego (*epilambaneimo* «coger por sorpresa»).

La epilepsia se manifiesta de formas diferentes en cada persona. La gravedad de las convulsiones epilépticas, sus tasas de incidencia y la aparición de otros problemas de salud difieren según la persona. La epilepsia es mayormente tratada con medicamentos, pero también puede ser tratada con dispositivos médicos, cirugía, dieta y nuevos métodos terapéuticos.

El sitio web WebMD explica la diferencia entre epilepsia y convulsiones de la siguiente manera: «Las convulsiones, movimientos o conductas anormales

debido a una actividad eléctrica inusual en el cerebro, son un síntoma de la epilepsia. Sin embargo, no todas las personas que presentan convulsiones tienen epilepsia, un grupo de trastornos relacionados que se caracterizan por una tendencia a convulsiones recurrentes».

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien con epilepsia únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico con licencia. Use el lenguaje con énfasis en la persona y manifieste que la persona «tiene epilepsia» o que «ha sido diagnosticada con epilepsia», en lugar de hacer referencia a la persona como «epiléptica». El término «convulsión» se prefiere cuando se hace referencia a la manifestación breve de síntomas comunes entre las personas con epilepsia. Evite manifestar que la persona «tuvo un ataque» o un «ataque epiléptico».

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también [«Convulsión»](#).

Espástico

Consultar la entrada sobre [«Parálisis cerebral»](#).

Especial, con necesidades especiales, necesidades funcionales

Contexto: La expresión «necesidades especiales» fue popularizada en los Estados Unidos a principios del siglo 20 debido a la lucha por educación especial para personas con todo tipo de discapacidades. En la actualidad, la palabra «especial» en relación con aquellas personas con discapacidad suele ser considerada ofensiva porque eufemísticamente enfatiza lo que es diferente.

El término «educación especial» se sigue usando ampliamente al hacer referencia a los programas de escuela pública, aunque algunas entidades gubernamentales usan denominaciones como «servicios para estudiantes excepcionales».

Recomendación del NCDJ: Evite usar estos términos al describir a una persona con discapacidad o a los programas designados para brindarle servicios, a excepción de las referencias gubernamentales o nombres formales de organizaciones y programas.

Es más preciso citar la discapacidad o las discapacidades específicas en cuestión. Es preferible usar «necesidades funcionales» cuando se requiere un término. Por ejemplo, se podría decir «cómo abordar las necesidades funcionales de personas con discapacidad» al hacer referencia a un centro o programa.

Estilo de AP: No contemplado.

Espina bífida

Contexto: El término «espina bífida» proviene del latín y significa, literalmente, columna partida o abierta. Es un defecto del tubo neural que ocurre cuando la columna vertebral no se fusiona correctamente en el vientre materno. Es el defecto del tubo neural más común en los Estados Unidos. Existen cuatro tipos de espina bífida. Para obtener definiciones completas, visite el sitio web de la Asociación de Espina Bífida. Las complicaciones de la espina bífida van desde problemas físicos menores hasta discapacidades físicas o intelectuales considerables.

Recomendación del NCDJ: Es aceptable describir a alguien como «persona con espina bífida» o «persona que tiene espina bífida», seguida de una breve explicación de lo que supone esta afección, si es pertinente para la historia.

Estilo de AP: No contemplado.

Esquizofrenia, esquizofrénico

Contexto: La esquizofrenia es una enfermedad mental grave y crónica caracterizada por identificaciones e interpretaciones distorsionadas de la realidad, lo que afecta la manera en la que una persona piensa, siente y actúa, según el Instituto Nacional de Salud Mental. Los síntomas comunes incluyen alucinaciones visuales y auditivas, pensamientos delirantes y desordenados, indiferencia, falta de placer en la vida diaria y otros problemas sociales. No incluye desdoblamiento de la personalidad. Menos de un uno por ciento de la población general tiene esquizofrenia, y se la trata mayoritariamente con medicamentos.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien con esquizofrenia únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico con licencia. Use el lenguaje con énfasis en las personas, y manifieste que alguien es «una

persona con esquizofrenia», «persona que tiene esquizofrenia» o «persona diagnosticada con esquizofrenia» en lugar de «esquizofrénico/a» o «persona esquizofrénica». No use la palabra «esquizofrénico» de manera coloquial como sinónimo de algo incoherente o contradictorio.

Estilo de AP: La esquizofrenia está clasificada como enfermedad mental. El manual de estilo advierte no usar términos de salud mental para describir problemas no relacionados con la salud. Por ejemplo, «no diga que una entrega de premios fue esquizofrénica».

Estado vegetativo, vegetal, comatoso, que no responde

Contexto: El Manual de Merck define «estado vegetativo» como la ausencia de respuesta o consciencia en la que el paciente no muestra percepción del entorno. Los pacientes pueden presentar movimientos de los ojos y otros movimientos involuntarios. Un estado mínimamente consciente es aquel en el que el paciente tiene un poco de consciencia de sí mismo y su entorno.

Recomendación del NCDJ: Es preferible usar terminología médica precisa o, si eso no es posible, términos como «comatoso» o «que no responde». Evite referirse a alguien como “un vegetal” o “veg” ya que tales palabras deshumanizan el persona. El término “estado vegetativo” es preferible a “vegetal” o “veg”, pero también debe evitarse, ya que se considera ofensivo y con frecuencia se usa de forma incorrecta.

Estilo de AP: El manual de estilo permite el uso de «estado vegetativo» y lo describe como «un estado en el que los ojos están abiertos y pueden moverse y el paciente tiene períodos de sueño y períodos de vigilia, pero permanece inconsciente, sin percepción de sí mismo u otros».

Estatura baja

Consultar la entrada sobre «Enano, pequeño, diminuto, de estatura baja».

Fenómeno

Contexto: El diccionario de la Real Academia Española define «[fenómeno](#)» como «una persona o animal monstruoso». Y el diccionario de Uso del Español María Moliner como «ser que se diferencia anormalmente de los de su especie por su tamaño excesivo, por una deformidad, por su fealdad, etc.».

Recomendación del NCDJ: No use el término «fenómeno» para describir a una persona con una discapacidad ya que se considera despectivo.

Estilo de AP: No contemplado.

Físicamente capaz

Contexto: Este término se utiliza para describir a una persona que no se identifica como alguien con discapacidad. Algunas personas con discapacidad se oponen al uso de este término porque supone que todas las personas con discapacidad no tienen un «cuerpo capaz» o la habilidad para usar su cuerpo correctamente. Es posible que prefieran «persona sin discapacidad» o «persona sin discapacidad física», y los consideren términos más precisos.

Recomendación del NCDJ: Las expresiones «persona sin discapacidad» o que «no tiene una discapacidad» son opciones más neutrales. «Físicamente capaz» es una expresión apropiada en algunos casos, como en informes gubernamentales sobre la proporción de integrantes físicamente capaces de la fuerza laboral. En algunos casos, se puede usar la palabra «típico/a» para describir una afección no incapacitante, pero somos conscientes de que algunas personas con discapacidad se oponen a su uso.

Estilo de AP: No contemplado.

Implante coclear

Contexto: Un implante coclear es un dispositivo electrónico que puede mejorar el entendimiento del habla de algunas personas que son sordas o tienen dificultades auditivas. El dispositivo no restaura la audición por completo, pero proporciona una representación de los sonidos para ayudar a que la persona entienda lo que otros dicen. Ha sido criticado por algunas personas de la comunidad sorda a quienes les preocupa que el dispositivo pueda amenazar la cultura sorda. Sin embargo, los defensores del dispositivo lo respaldan para candidatos aptos.

(Existen consideraciones físicas que pueden descartar la posibilidad de un implante coclear en algunos casos).

Recomendación del NCDJ: Al hacer referencia a un implante coclear, evite describirlo como un dispositivo correctivo o que devolvería a una persona sorda a la sociedad. En su lugar, defínalo como un dispositivo electrónico que puede asistir a una persona que es sorda o que tiene dificultades auditivas para entender el habla.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Sordo](#)».

Inválido

Contexto: El diccionario de la Real Academia Española define a un [inválido](#) como «persona que adolece de un defecto físico o mental, ya sea congénito, ya adquirido, que le impide o dificulta alguna de sus actividades».

Probablemente sea el término más antiguo para hacer referencia a alguien que vive con afecciones físicas que lo limitan en gran manera. Sin embargo, es un término tan general que no describe con precisión la afección de una persona y, en la actualidad, se lo considera ofensivo porque supone que la persona carece de capacidades o no tiene valor.

Recomendación del NCDJ: Evite usar «inválido/a» para describir a una persona con una discapacidad, excepto que sea una cita textual.

Estilo de AP: No contemplado.

Lenguaje con énfasis en la identidad

Contexto: El lenguaje con énfasis en la identidad contrasta con el lenguaje con énfasis en la persona. Con el lenguaje con énfasis en la identidad, la discapacidad tiene prominencia.

Por ejemplo, «niña Down» o «niño autista». Un ejemplo del lenguaje con énfasis en la persona es «niña con síndrome de Down» o «niño con autismo». En términos generales, es preferible el lenguaje con énfasis en las personas, pero en algunos casos (sobre todo en la comunidad sorda y entre las personas autistas), se prefiere el lenguaje con énfasis en la identidad.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele a la persona con discapacidad o a un vocero de la organización que representa una discapacidad cuál es la terminología de preferencia. Cuando no sea posible preguntar, use el lenguaje con énfasis en las personas.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también *«Lenguaje con énfasis en la persona»*.

Lenguaje de Señas Americano, persona que usa lenguaje de señas, intérprete de señas

Contexto: El Lenguaje de Señas Americano (American Sign Language, ASL) es un lenguaje completo que utiliza «señas realizadas mediante el movimiento de las manos en combinación con expresiones faciales y posturas corporales», según el Instituto Nacional de Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación. Muchas personas en América del Norte que son sordas o tienen dificultades auditivas lo usan como su principal medio de comunicación.

Los términos «persona que usa lenguaje de señas» e «intérprete» a menudo se usan de manera indistinta, pero tienen significados diferentes. La persona que usa lenguaje de señas «es posible que pueda comunicarse de manera conversacional con personas sordas, pero no necesariamente posee las aptitudes y la pericia para interpretar con precisión información o diálogos complejos», según el Departamento de Salud y Recursos Humanos de Massachusetts. «Para convertirse en intérprete no solo hay que demostrar competencia bilingüe y bicultural, sino también tener la habilidad de mediar entre idiomas y culturas, de forma simultánea y consecutiva. Esto demanda años de práctica intensiva y capacitación profesional».

Recomendación del NCDJ: Especifique «Lenguaje de Señas Americano (American Sign Language, ASL)» en la primera referencia, con mayúscula inicial. «ASL» es aceptable a partir de la segunda referencia. Use «intérprete» únicamente para aquellos que hayan recibido formación avanzada. El Registro de Intérpretes para Sordos cuenta con una base de datos donde se puede buscar a los intérpretes.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también *«Sordo»*.

Lenguaje con énfasis en la persona

Contexto: El lenguaje con énfasis en la persona evita definir a una persona basándose en su discapacidad. En la mayoría de los casos, esto implica hacer referencia a la discapacidad después de hacer referencia a la persona, como en «persona con discapacidad» o «persona que tiene una discapacidad», en lugar de «discapacitado».

No todas las personas con discapacidad prefieren el lenguaje con énfasis en las personas. Específicamente, algunos miembros de la comunidad de autistas y la comunidad sorda prefieren el lenguaje con énfasis en la identidad.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele a la persona con discapacidad o al vocero de la organización que representa una discapacidad cuál es la terminología de preferencia. Cuando no sea posible preguntar, use el lenguaje con énfasis en las personas.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Lenguaje con énfasis en la identidad](#)».

Lesión cerebral, traumatismo cerebral

Contexto: Extraído del Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas: «Lesión cerebral describe una afección en la que hay una alteración temporal o a largo plazo de la función cerebral como consecuencia de una lesión en el cerebro. Es posible que presente dificultades en las funciones cognitivas (pensar, recordar, aprender), físicas, emocionales o sociales».

Recomendación del NCDJ: Use «persona con lesión cerebral» o «persona con traumatismo cerebral», en lugar de «persona con el cerebro dañado» que se considera despectivo.

Estilo de AP: No contemplado.

Lesión, lesiones

Contexto: El término «lesión» se utiliza comúnmente para describir cualquier herida, daño o deficiencia de una persona como resultado de un accidente u otro evento. Frecuentemente se usa en referencias tales como «lesiones ocasionadas en un accidente automovilístico».

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a «experimentar» o «recibir» lesiones, en lugar de «sufrir», ya que esta última supone que la persona lesionada es una víctima o inferior a una persona sin lesiones. El uso de «experimentar» o «recibir» elimina ese juicio implícito.

Estilo de AP: No se ajusta al estilo de AP, que manifiesta que las lesiones se «sufren», no se «experimentan» ni se «reciben».

Ley de Estadounidenses con Discapacidades

Contexto: La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) es una legislación federal de derechos civiles promulgada en 1990 para abordar la discriminación por discapacidad en el ámbito laboral, establecimientos públicos, medios de transporte y telecomunicaciones, así como también en servicios gubernamentales a nivel local y estatal.

Recomendación del NCDJ: Use Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) en la primera referencia. «ADA» es aceptable a partir de la segunda referencia.

Estilo de AP: No contemplado.

Lisiado

Contexto: El diccionario de la Real Academia Español define el sustantivo «[lisiado](#)» como «persona que tiene alguna lesión permanente, especialmente en las extremidades».

«Lisiado» es el participio del verbo «lisiar» (producir lesión en alguna parte del cuerpo).

El término lisiado se usó después de la Primera Guerra Mundial para referirse a aquellos que habían vuelto con lesiones permanentes, especialmente amputaciones e imposibilidad de caminar.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele a la persona cómo le gustaría que la describiera; si no, evite usar «lisiado» en cualquiera de sus formas.

Estilo de AP: Se considera una palabra ofensiva cuando se usa para describir a una persona con discapacidad.

Loco, psicótico, chiflado, perturbado, trastornado

Contexto: Estas palabras solían ser de uso común para describir a las personas con una enfermedad mental, pero hoy en día se las considera ofensivas. Se siguen usando en varios contextos, pero se debe evitar su uso al hacer referencia a una enfermedad mental.

Recomendación del NCDJ: No use estas palabras al cubrir una enfermedad mental, excepto que sean parte de una cita esencial para la historia.

Se ajusta al estilo de AP

Consultar también «[Demente, psicótico, trastornado mental, psicopatología](#)»

Manicomio, hospital de salud mental, hospital psiquiátrico

Contexto: Los hospitales que brindan atención a personas con diversas enfermedades mentales, a menudo por períodos prolongados, solían ser denominados «manicomios».

Este término se ha dejado de usar en gran medida y en la actualidad se considera objetable e impreciso.

Recomendación del NCDJ: «Hospital de salud mental» u «hospital psiquiátrico» son los términos de preferencia para describir a las instituciones médicas dedicadas específicamente a tratar personas con enfermedades de salud mental.

Se ajusta al estilo de AP

Consultar también «[Demente, psicótico, trastornado mental, psicopatología](#)».

Minusvalía, minusválido

Contexto: El diccionario de Uso del Español María Moliner define «minusválido» como «una persona que tiene alguna incapacidad física o mental» (del latín *minus*, menos, y *válido*). Según la OMS, es una «situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso —en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales». El término entró en desuso en la comunidad de personas discapacitadas.

Recomendación del NCDJ: Evite usar «minusvalía» y «minusválido» cuando describa a una persona. En su lugar, haga referencia a la afección específica de la persona o use «persona con discapacidad». Los términos siguen siendo ampliamente utilizados y generalmente son aceptados al citar legislaciones, reglamentaciones, lugares u objetos, como en «estacionamiento

para minusválidos», aunque muchos prefieren la expresión «estacionamiento accesible».

Se ajusta al estilo de AP en relación a «minusvalía» y «minusválido».

Mongoloide

Contexto: El término era comúnmente usado a fines del siglo 19 para hacer referencia a personas que tenían síndrome de Down, debido a la similitud de algunas características físicas de este trastorno con las personas del este asiático, llamadas «mongoloides». Según el diccionario de la Real Academia Española, [mongoloide](#) es una «persona que recuerda por alguno de sus rasgos físicos, y especialmente por la oblicuidad de los ojos, a los individuos de las razas mongólicas». Se considera altamente despectivo describir a una persona con síndrome de Down como «mongoloide».

Recomendación del NCDJ: Siempre evite usar «mongoloide» para hacer referencia a personas con síndrome de Down.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Síndrome de Down](#)».

Mudo, sordomudo

Contexto: «Mudo» se usaba ampliamente para describir a una persona que no podía hablar e insinuaba que la persona no era capaz de expresarse; con el tiempo, se convirtió en sinónimo de «silencioso».

«Sordomudo» se usaba para hacer referencia a las personas que no podían hablar ni oír. Las personas con discapacidad auditiva y del habla son capaces de expresarse por escrito, por medio del lenguaje de señas y de otras maneras.

Además, es posible que una persona que no habla sea capaz de oír.

Recomendación del NCDJ: Evite estos términos ya que a menudo se usan de forma inadecuada y pueden ser ofensivos. Es aceptable hacer referencia a una persona como sorda o con dificultades auditivas. De ser posible, pregúntele a la persona cuál prefiere. «Sordomudo» y «mudo» insinúan que la comunicación no es posible. En su lugar, sea lo más específico posible. Si una persona usa el Lenguaje de Señas Americano, lee los labios o usa otros medios de comunicación, menciónelo.

Se ajusta al estilo de AP

Neurodiversidad

Contexto: El diccionario Oxford define «neurodiversidad» como «el rango de diferencias en funciones cerebrales y rasgos de comportamiento individuales, considerados parte de la variación normal de la población humana (usado especialmente en el contexto de los trastornos del espectro autista)». La palabra fue inventada a fines de la década de 1990.

La neurodiversidad básicamente significa que los cerebros funcionan de formas diferentes, y que eso no es algo malo. Existe un movimiento en defensa de este concepto, y también hay discusiones en torno al «paradigma de la neurodiversidad». Extraído del blog neurocosmopolitan.com: «La idea de que existe un tipo “normal” o “saludable” de cerebro o mente, o un estilo “correcto” de función neurocognitiva, es una construcción cultural, no más válida que la idea de que existe una etnia, género o cultura “normal” o “correcta”».

«Neurotípico» hace referencia a la persona que es considerada parte de la variación normal en la población humana.

Recomendación del NCDJ: «Neurodiversidad» puede usarse como forma de describir a alguien en el espectro autista, pero debido a que es un término relativamente nuevo, considere ofrecer una definición cuando lo use, particularmente cuando se dirija al público en general.

Estilo de AP: No contemplado.

Paciente, enfermo

Contexto: Las personas con discapacidad sostienen que caracterizar a las personas con discapacidad como «enfermas» o hacer referencia a ellas como «pacientes» indica que hay algo malo en ellos o que necesitan atención médica cuando, en realidad, no sea así.

Recomendación del NCDJ: Evite hacer referencia a una persona con discapacidad como «enferma» o a su discapacidad como «enfermedad». Si una persona recibe tratamiento médico, entonces la palabra «paciente» es apropiada; no obstante, su uso debe evitarse fuera del contexto médico.

Estilo de AP: No contemplado.

Paladar hendido, labio leporino

Contexto: El Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas lo describe como una discapacidad congénita específica que comprende los labios y la encía.

Recomendación del NCDJ: Use «persona con fisura palatina», «persona con hendidura de paladar», «persona con paladar hendido» o «persona con labio leporino» si hay un diagnóstico médico/si el diagnóstico ha sido confirmado.

Estilo de AP: No contemplado.

Parálisis cerebral

Contexto: La parálisis cerebral hace referencia a una serie de trastornos neurológicos que aparecen en la infancia o en la infancia temprana y que afectan permanentemente el movimiento corporal y la coordinación muscular, según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares. No es causada por problemas en los músculos o nervios, sino por anomalías en partes del cerebro que controlan el movimiento muscular. Las personas con parálisis cerebral pueden presentar diversos síntomas. La parálisis cerebral espástica es un tipo común de parálisis cerebral en la que los movimientos de las personas con este trastorno parecen rígidos y bruscos.

Recomendación del NCDJ: Es aceptable describir a alguien como «una persona con parálisis cerebral», seguida de una explicación breve de lo que esta afección implica. Es aceptable referirse a alguien como «una persona con parálisis cerebral espástica», pero se considera despectivo hacer referencia a alguien como «espástico». Al describir los síntomas específicos, siempre lo mejor es preguntarle a la persona qué términos prefiere.

Estilo de AP: No contemplado.

Paraplejía, parapléjico

Contexto: La paraplejía se define como la deficiencia o pérdida de movimiento en las extremidades inferiores y el torso. Por lo general es causada por una lesión en la médula espinal o el cerebro. Hacer referencia a alguien como «parapléjico» es ofensivo para algunos porque supone que su afección lo define.

Recomendación del NCDJ: Evite hacer referencia a una persona como parapléjica.

En su lugar, diga que la persona tiene paraplejía.

Estilo de AP: No contemplado.

Pérdida parcial de la audición, parcialmente sordo, hipoacúsico

Contexto: «Persona con dificultades auditivas» o «hipoacúsico» son las expresiones más comunes para hacer referencia a las personas con pérdida leve a moderada de la audición que puede o no ser corregida con amplificación.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele a la persona qué expresión prefiere. De lo contrario, «persona con dificultades auditivas» o «hipoacúsico» es aceptable la mayoría de las veces.

Estilo de AP: El manual de estilo recomienda usar «pérdida parcial de la audición» o «parcialmente sordo/a» para las personas que perdieron parte de su audición.

Consultar también las entradas sobre [«Sordo»](#), [«Implante coclear»](#) y [«Persona con dificultades auditivas»](#).

Persona pequeña

Consultar la entrada sobre «Enano, persona pequeña, diminuto, de estatura baja».

Persona con capacidades diferentes

Contexto: Esta expresión se hizo popular en la década de 1990 como alternativa a «discapacitado», «incapacitado» o «retrasado mental». Actualmente, no se considera apropiada (y, para algunos, nunca lo fue). Algunos la consideran condescendiente, ofensiva o simplemente una forma de evitar hablar sobre la discapacidad. Otros la prefieren por sobre «discapacitado», ya que «dis» significa «sin», por lo que «discapacitado» significa «sin capacidad». Sin embargo, en particular cuando se hace referencia a las personas, «con capacidades diferentes» es una expresión problemática. Como algunos defensores observan, todos tenemos capacidades diferentes.

NCDJ: «Persona con una discapacidad» es un término más neutral que «con capacidades diferentes».

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Discapacitado, discapacidad](#)».

Persona con dificultades auditivas

Contexto: La expresión «persona con dificultades auditivas» se puede usar para hacer referencia a personas que tienen una pérdida leve a moderada de la audición que puede o no ser corregida con amplificación. Aquellas personas con dificultades auditivas suelen usar el habla para comunicarse.

«Sordo/a» y «persona con dificultades auditivas» se convirtieron en las expresiones oficiales recomendadas por la Federación Mundial de Sordos en 1991. Muchas personas de la comunidad sorda y de organizaciones, incluida la Asociación Nacional de Sordos, apoyan el uso de estas expresiones.

Es posible que algunas personas con pérdida leve o moderada de la audición se afilien a la comunidad sorda y prefieran el término «sordo/a». En cambio, es posible que algunas personas sordas que no tienen una afiliación cultural a la comunidad sorda prefieran el término «persona con dificultades auditivas». Además, «persona con dificultades auditivas» puede hacer referencia a cualquier afección auditiva que pueda recibir asistencia de un dispositivo auditivo, según la Universidad de Washington.

Recomendación del NCDJ: «Persona con dificultades auditivas» es casi siempre aceptable. Sin embargo, use el término o expresión que la persona prefiera si es posible preguntarle.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Sordo](#)».

Personas discapacitadas, personas con discapacidad

Contexto: La expresión «personas discapacitadas» es un ejemplo del lenguaje con énfasis en la identidad (en contraste al lenguaje con énfasis en la persona). El Centro Cultural de Discapacidad de la Universidad de Siracusa manifiesta lo siguiente: «La razón básica del rechazo que (algunos) grupos (de discapacidad) manifiestan por la aplicación del lenguaje con énfasis en la persona es que ellos consideran que sus discapacidades son parte inseparable

de lo que son». Por ejemplo, prefieren que se les diga «autistas», «ciegos» o «discapacitados».

Muchos grupos de discapacidad de los Estados Unidos siempre han usado términos con énfasis en la identidad, específicamente la comunidad de la cultura sorda y la comunidad por los derechos autistas.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele a la persona con discapacidad o al vocero de la organización de discapacidad sobre cuál es la terminología preferida. Si no es posible, use el lenguaje con énfasis en la persona.

Estilo de AP: No contemplado.

Poliomielitis, polio, síndrome postpoliomielítico

Contexto: «Polio» es la forma apocopada de poliomyelitis. Sus síntomas incluyen debilidad muscular y parálisis. Jonas Salk creó la vacuna antipoliomielítica en la década de 1950 y redujo drásticamente los casos de poliomyelitis en los Estados Unidos.

Según el Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas, «el síndrome postpoliomielítico es una enfermedad que afecta a algunas personas que tuvieron poliomyelitis (polio) mucho tiempo después de recuperarse de ella. Se caracteriza por nueva debilidad muscular, dolor en articulaciones y músculos y fatiga».

Recomendación del NCDJ:

Se recomienda usar el término «poliomyelitis». Según el Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico de Fernando A. Navarro: «Debido a la presión del inglés, la forma abreviada **polio** está en español tan difundida en la práctica que la RAE la admitió en 1992 (si bien sigue recomendando la forma completa)». Es preferible decir «tuvo poliomyelitis cuando era niño» o «contrajo poliomyelitis de adulta» o «tiene síndrome postpoliomielítico».

Estilo de AP: La palabra de preferencia es «polio».

Prodigio, doblemente excepcional

Contexto: Según la Asociación Nacional de Niños Prodigio, «la calidad de prodigio puede manifestarse en uno o más ámbitos, como el intelectual, creativo, artístico, de liderazgo o en un campo académico específico, como

en lengua y literatura, matemática o ciencia». La asociación aclara que es difícil estimar el número de niños prodigio ya que «el cálculo depende del número de áreas, o ámbitos, que se evalúan y el método usado para identificar a los niños prodigio. Sin embargo, muchos consideran que los niños que están entre el 10 por ciento de los mejores en relación con una norma nacional o local son una buena guía para identificar y brindar servicios. Es importante notar que no todos los niños prodigio lucen o actúan de la misma forma. La calidad de prodigio existe en cada grupo demográfico y tipo de personalidad. Es importante que los adultos observen cuidadosamente para detectar a los niños potencialmente prodigio y les brinden apoyo para alcanzar su máximo potencial».

Otros, incluidos los autores de *Great Minds and How to Grow Them* («Mentes brillantes y cómo desarrollarlas»), se cuestionan si existe lo que llamamos «niño prodigio».

Otro término comúnmente usado es el de «doblemente excepcional» o «2E», que hace referencia a un niño con una discapacidad que también es diagnosticado como prodigio.

Según la Asociación Nacional de Niños Prodigio, «los estudiantes doblemente excepcionales son aquellos que muestran el potencial de capacidades de desempeño superior en áreas académicas específicas, habilidad intelectual general, creatividad, liderazgo o artes visuales, espaciales o escénicas, y también presentan una o más discapacidades según los criterios de elegibilidad federales o estatales, como discapacidades específicas del aprendizaje, trastornos del habla y el lenguaje, trastornos emocionales o del comportamiento, discapacidades físicas, espectro autista u otro impedimento de salud, como el TDAH. Los estudiantes doblemente excepcionales representan un grupo único de estudiantes con diversas necesidades emocionales y académicas debido a que pueden ser dotados y tener una discapacidad».

Recomendación del NCDJ: Evite describir a alguien como «prodigio» o «doblemente excepcional» excepto que haya sido diagnosticado por un profesional.

Estilo de AP: No contemplado.

Material adicional: Asociación Nacional para Niños Prodigio

Profesional de salud mental, loquero

Contexto: Existen diversos tipos de profesionales de salud mental. Las siguientes definiciones generales son extraídas de Psychology Today.

- **Psiquiatra:** Profesional de salud mental capaz de recetar medicamentos psicotrópicos. Algunos brindan terapia emocional además de manejo de medicamentos.
- **Psicoanalista:** Un tipo específico de psicoterapeuta capacitado para trabajar con la mente consciente e inconsciente de la persona. Este campo fue fundado por Sigmund Freud.
- **Psicólogo:** Profesional de salud mental formado en la disciplina de la psicología y que, a menudo, realiza evaluaciones e investigaciones psicológicas.
- **Psicoterapeuta:** Término general para profesionales de salud mental capacitados para tratar los problemas de salud de las personas.

Recomendación del NCDJ: Pregúntele al profesional cómo debería ser identificado, según su capacitación formal. Evite usar la palabra «loquero» en referencia a un profesional de salud mental, excepto que sea una cita.

Estilo de AP: No contemplado.

Psicótico, psicosis

Contexto: La psicosis es un término amplio que describe los síntomas de algunos problemas de salud mental que incluyen delirios o alucinaciones u otro tipo de pérdida de contacto con la realidad. A las personas con psicosis se las describe como «psicóticas». En el uso cotidiano, «psicótico» a menudo es usado de la misma forma que la palabra «loco»; y, por lo tanto, puede ser ofensivo e inapropiado.

Recomendación del NCDJ: Use las palabras «psicótico/a» y «psicosis» únicamente cuando describan con precisión una experiencia médica. Evite usar «psicótico/a» como adjetivo para describir a una persona; en su lugar, haga referencia a una persona que «tiene un trastorno psicótico» o «experimenta una psicosis». Evite usar términos de manera coloquial.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también [«Enfermedad mental, trastorno mental»](#).

Retrasado

Consultar la entrada sobre [«Retrasado mental»](#).

Retrasado mental

Contexto: Las expresiones «retrasado mental», «retardado» y «retraso mental» solían ser comunes y ahora son consideradas desactualizadas y ofensivas. En 2010, el presidente Barack Obama aprobó una medida conocida como «Ley de Rosa» que reemplazó «retraso mental» por «discapacidad intelectual» en muchas áreas de gobierno, incluidas las leyes federales.

Recomendación del NCDJ: Siempre intente especificar el tipo de discapacidad al que se hace referencia. De lo contrario, es aceptable decir «discapacitado intelectual». Use el lenguaje con énfasis en las personas. Pregúntele a la persona qué términos prefiere.

En ocasiones, las palabras que son consideradas desactualizadas pueden ser apropiadas debido al contexto histórico de la historia. En dichos casos, atribuya el término o haga referencia a su uso histórico. Por ejemplo, «el médico dijo que era retrasado, un término comúnmente usado en aquel tiempo».

Estilo de AP: Se debe evitar usar «retrasado mental». El manual de estilo sugiere usar términos como «discapacitado mental», «discapacitado intelectual» y «con discapacidad del desarrollo».

Consultar también [«Discapacidades intelectuales, discapacitado intelectual»](#).

Sensibilidades químicas y eléctricas

Contexto: El Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas describe estas sensibilidades como «afecciones médicas crónicas caracterizadas por deterioro neurológico, dolor muscular y debilidad, problemas respiratorios y molestias gastrointestinales». Las reacciones de las personas con sensibilidades químicas son provocadas por una exposición de bajo nivel a sustancias y productos de todos los días, como pesticidas, solventes, productos de limpieza, alfombras nuevas y adhesivos, y fragancias y productos aromatizados. Las sensibilidades eléctricas son provocadas por campos electromagnéticos de dispositivos y frecuencias eléctricas. Estas afecciones también se denominan «pérdida de tolerancia provocada por tóxicos», «enfermedad ambiental» o «síndrome del edificio enfermo».

Recomendación del NCDJ: Use «persona con intolerancia química» o «personas con una enfermedad ambiental». No use «quimiofóbico» ya que se lo considera un término despectivo.

Estilo de AP: No contemplado.

Silla de ruedas, postrado en una silla de ruedas, confinado a una silla de ruedas

Contexto: Las personas que usan equipos de movilidad como una silla de ruedas, motoneta o bastón consideran a esos equipos como parte de su espacio personal, según la United Spinal Association. Las personas que usan silla de ruedas tienen discapacidades muy diferentes y diversas capacidades.

Recomendación del NCDJ: Es aceptable describir a alguien como «una persona que usa silla de ruedas» seguida de una explicación de por qué requiere usar ese equipo. Evite decir «confinado a una silla de ruedas» o «postrado en una silla de ruedas» ya que estas expresiones describen a una persona únicamente en relación con un equipo. Estas expresiones también son erróneas, ya que las sillas de ruedas pueden liberar a las personas, permitiéndoles moverse; y no son precisas porque las personas que usan sillas de ruedas no están permanentemente confinadas a ellas, sino que salen para dormir, sentarse en otras sillas, conducir un auto, etc.

Se ajusta al estilo de AP

Sin discapacidad

Contexto: «Sin discapacidad» hace referencia a alguien que no tiene una discapacidad.

Según el Centro de Investigación y Capacitación sobre Vida Independiente de la Universidad de Kansas, «“Sin discapacidad” es el término de preferencia cuando el contexto requiere una comparación entre personas con y sin discapacidad. Use “persona sin discapacidad” en lugar de “sano”, “capaz”, “normal” o “completo”».

Recomendación del NCDJ: «Sin discapacidad» es una expresión aceptable al hacer referencia a personas que no se identifican con una discapacidad. En general, evite usar «persona físicamente capaz» excepto en una cita.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también *«Físicamente capaz»*.

Síndrome de Down

Contexto: El síndrome de Down es una enfermedad congénita causada por la presencia de una copia adicional del cromosoma 21 (o parte del mismo) en el núcleo celular de una persona. Fue observado por primera vez en 1866 por el Dr. Langdon Down y se caracteriza por un rango de características físicas y cognitivas, que los Institutos Nacionales de Salud enumeran. El síndrome de Down es el trastorno cromosómico más común.

Otros términos comúnmente usados para hacer referencia a personas con el síndrome de Down incluyen «discapacitado mental», «discapacitado del desarrollo» y una persona que tiene una «discapacidad cognitiva» o una «discapacidad del intelecto». La Fundación Global de Síndrome de Down considera a todos estos términos como aceptables, mientras que la Sociedad Nacional de Síndrome de Down sugiere usar «discapacidad cognitiva» o «discapacidad del intelecto». El síndrome de Down también puede denominarse Trisomía 21. Históricamente, se lo denominó «mongolismo» y a las personas que lo tenían se las llamaba mongólicos. En la actualidad, esto se considera muy ofensivo.

Recomendación del NCDJ: El término apropiado para este trastorno es síndrome de Down, «síndrome» sin mayúscula. Use el lenguaje con énfasis en la persona, y manifieste que es una persona «con síndrome de Down» o «que tiene síndrome de Down». Evite usar expresiones como «sufre de» o «está afectado por» en relación con este trastorno.

Los términos «discapacitado intelectual», «discapacitado del desarrollo», «discapacidad cognitiva» y «discapacidad del intelecto» son aceptables cuando se usan en un contexto con énfasis en la persona para describir a una persona con síndrome de Down, como una «persona que tiene una discapacidad del desarrollo». Sin embargo, es más preciso hacer referencia específicamente al síndrome de Down cuando esa es la enfermedad médicamente diagnosticada.

Se ajusta al estilo de AP

Consultar las entradas sobre *«Retrasado mental»* y *«Mongólico»*.

Síndrome de Tourette, trastorno de Tourette

Contexto: El síndrome de Tourette es un trastorno neurológico caracterizado por contracciones nerviosas, o movimientos o vocalizaciones repentinas, rápidas y sin propósito, según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos. Estas contracciones son recurrentes, involuntarias y no rítmicas, con el mismo tipo de contracción por cada vez que ocurren. El trastorno lleva el nombre del neurólogo francés Dr. Georges Gilles de Tourette, quien fue el primero en describir la afección en 1885, según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular.

Si bien las personas con el síndrome de Tourette a menudo pueden suprimir las contracciones nerviosas enfocándose en ellas, el trastorno también puede ser tratado con medicamentos, técnicas de relajación y terapia. Si bien se piensa que blasfemar involuntariamente es el rasgo clave del trastorno, solamente una minoría de las personas con el síndrome de Tourette presentan este síntoma.

La terminología para este trastorno es variada. Se lo denomina indistintamente como «síndrome de Tourette» y «trastorno de Tourette». No obstante, las organizaciones de salud mental más destacadas, como la Mayo Clinic, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, al igual que la Asociación del Síndrome de Tourette, lo llaman «síndrome de Tourette».

Recomendación del NCDJ: Use «síndrome de Tourette» sin mayúscula en «síndrome».

Haga referencia a una persona «con síndrome de Tourette» únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico. Use el lenguaje con énfasis en las personas, y manifieste que alguien es «una persona con síndrome de Tourette», «persona que tiene síndrome de Tourette» o «persona diagnosticada con síndrome de Tourette».

Estilo de AP: No contemplado.

Sobreviviente, batalla

Contexto: Algunos usan el término «sobreviviente» para afirmar su recuperación o conquista sobre una condición adversa de salud. Los usos comunes incluyen «sobreviviente de cáncer», «sobreviviente de quemaduras», «sobreviviente de lesión cerebral» o «sobreviviente de accidente cerebrovascular». Sin embargo, a algunas personas no les agradan estos términos porque suponen que los que murieron no lucharon lo suficiente. Por

razones similares, hay desacuerdos sobre caracterizar a una enfermedad como «batalla», como en «batalla contra el cáncer». Estos argumentos reaparecieron tras el fallecimiento del senador estadounidense John McCain en el verano de 2018.

Recomendación del NCDJ: Términos como «batalla» y «sobreviviente» siguen siendo ampliamente aceptables y entendidos, pero quien los use debe ser consciente de que podría ofender a algunas personas.

Estilo de AP: No contemplado.

Sordo

Contexto: Es posible que algunas personas con pérdida leve o moderada de la audición se asocien a la comunidad sorda y prefieran que se los llame «sordos» y no «persona con dificultades auditivas». En cambio, es posible que algunas personas sordas que no tienen una asociación cultural con la comunidad sorda prefieran el término «persona con dificultades auditivas».

«Sordo» y «persona con dificultades auditivas» se convirtieron en los términos oficiales recomendados por la Federación Mundial de Sordos en 1991. Muchas personas de la comunidad sorda prefieren que la palabra «sordo/a» se escriba con inicial minúscula al referirse a la condición audiológica y con mayúscula al referirse a la cultura y la comunidad de personas sordas. La Asociación Nacional de Sordos no ha adoptado una postura definitiva sobre este tema.

Recomendación del NCDJ: En minúscula, al referirse a la condición de pérdida de la audición o a una persona que prefiera el uso de minúscula. «Sordo/a» debe usarse como adjetivo, no como sustantivo; describe a una persona con una pérdida profunda o completa de la audición. Otras frases aceptables incluyen «mujer que es sorda» u «hombre con dificultades de audición». Al citar o parafrasear a una persona que responde usando lenguaje de señas, lo apropiado es indicar en la primera referencia que las respuestas se expresaron a través del lenguaje de señas. Es aceptable usar la palabra «dijo» en las referencias subsiguientes.

Estilo de AP: El manual de estilo usa «sordo/a» para describir a una persona con pérdida total de la audición y «parcialmente sordo/a» o «pérdida parcial de la audición» para otros. Requiere usar la «s» en minúscula en todos sus usos.

Sordo prelocutivo, sordo poslocutivo, persona con sordera tardía

Contexto: «Sordo prelocutivo» hace referencia a las personas que nacieron sordas o quedaron sordas antes de aprender a entender y hablar un idioma, según la Universidad Gallaudet, una universidad para sordos y personas con dificultades auditivas en Washington, D.C. «Sordo poslocutivo» o «persona con sordera tardía» describen a una persona que perdió la capacidad auditiva después de aprender a hablar un idioma.

Recomendación del NCDJ: Todos los términos son aceptables, aunque se requiere una explicación para el público en general.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también «[Sordo](#)».

Sordociego

Contexto: Se refiere a una persona que tiene pérdida de visión y audición. También se lo menciona como sordoceguera, según el Centro Nacional de Sordoceguera.

Recomendación del NCDJ: Tanto «sordociego» como «sordoceguera» son apropiados.

Estilo de AP: No contemplado.

Sufre de, víctima de, afectado por, aquejado por

Contexto: Estas expresiones conllevan la suposición de que una persona con discapacidad sufre o tiene una calidad de vida reducida. No todas las personas con discapacidad sufren, son víctimas o están aquejadas.

Cuando el renombrado científico Stephen Hawking falleció en 2018, los medios manifestaron que Hawking estaba «libre al fin» de la silla de ruedas que usó por décadas. Estas manifestaciones irritaron a los defensores de la discapacidad quienes afirmaron que Hawking logró un éxito extraordinario al usar una silla de ruedas y un sistema de voz computarizada, y no a pesar de ellos.

Recomendación del NCDJ: Es preferible usar un lenguaje neutro para describir a una persona que tiene una discapacidad. Simplemente manifieste los hechos sobre la índole de la discapacidad. Por ejemplo de esta manera:

«tiene distrofia muscular» o «presenta distrofia muscular», evitando así caracterizar a estas afecciones como aflicciones.

Se ajusta al estilo de AP que sugiere evitar «descripciones que connoten lástima».

Suicidio

Contexto: La Organización Mundial de la Salud recomienda evitar usar un lenguaje sensacionalista, que normalice el suicidio o que lo presente como una solución a los problemas. Por ejemplo, las expresiones «intento fallido», «intento exitoso» o «intento logrado» plasman al suicidio como una meta, proyecto o solución. Algunos manifiestan que el término «cometer» supone que el suicidio es un acto delictivo, mientras que otros lo ven como un término neutral.

Recomendación del NCDJ: El NCDJ respalda el siguiente estilo de Associated Press:

Estilo de AP: Evite usar «cometió suicidio», excepto en citas textuales de las autoridades. Algunas frases alternativas incluyen «se suicidó», «se quitó la vida» o «murió por suicidio». El verbo «cometer» con «suicidio» puede suponer un acto delictivo. Las leyes contra el suicidio han sido derogadas en los Estados Unidos y en muchos otros lugares. No haga referencia a un «intento fallido de suicidio». En su lugar, diga «intento de suicidio». «Suicidio con asistencia médica» está permitido en algunos estados y países. Los grupos activistas lo llaman «muerte digna» o «derecho a morir», pero AP no usa estas frases.

Al hacer referencia a la legislación que incluye en sus nombres «muerte digna», «derecho a morir» o expresiones similares, mencione que la ley o propuesta le permite al «enfermo terminal terminar con su vida». Si la expresión está incluida en el nombre de un proyecto de ley o de una ley, déjelo en claro. «Eutanasia» no debería usarse para describir al «suicidio con asistencia médica» o «suicidio con ayuda médica».

Tartamudez, balbuceo

Contexto: La tartamudez es un trastorno del habla caracterizado por palabras, sonidos o sílabas repetidas o prolongadas que afectan la fluidez del habla, según el Instituto Nacional de Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación. La tartamudez a menudo es involuntaria y puede estar

acompañada de parpadeo rápido o temblores en los labios. Los síntomas de la tartamudez suelen manifestarse en la primera infancia. Si bien muchos niños superan la tartamudez, un pequeño porcentaje de adultos tartamudean también. La Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición observa que la mayoría de los casos de tartamudez pueden tratarse con terapias del comportamiento.

Existe cierta ambigüedad en torno a la diferencia entre tartamudear y balbucear y a qué término es apropiado en los diferentes contextos. Sin embargo, organizaciones como el Instituto Nacional de Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación, la Mayo Clinic y la Asociación Nacional de Tartamudez generalmente usan el término «tartamudez» para hacer referencia al trastorno del habla. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales presentó el nuevo término «trastorno de fluidez con inicio en la infancia» para hacer referencia a la tartamudez, además de algunos nuevos criterios para su diagnóstico. Sin embargo, este término aún no es ampliamente usado.

Recomendación del NCDJ: Se prefiere la palabra «tartamudez» en lugar de «balbuceo». No haga referencia a una persona como «tartamuda». En su lugar, use el lenguaje con énfasis en la persona, como «persona que tartamudea». Haga referencia a la tartamudez únicamente si es relevante para la historia.

Estilo de AP: No contemplado.

Tetraplejía, tetraplético

Contexto: La tetraplejía, usada de forma indistinta con la cuadriplejía, se define como la parálisis de las cuatro extremidades y el torso. A menudo, es causada por una lesión de la médula espinal o el cerebro, y se caracteriza por la pérdida de funciones sensoriales y motrices. La paraplejía es similar, pero no afecta los brazos. Las personas con estas afecciones suelen ser llamadas «cuadripléticos» y «parapléticos», pero algunos consideran estos términos como ofensivos.

Recomendación del NCDJ: Use el lenguaje con énfasis en la persona, como «persona con tetraplejía» en lugar de «tetraplético», ya que esto último supone que la afección define a la persona.

Estilo de AP: No contemplado.

Consultar también [«Cuadriplejía»](#).

Trastorno bipolar

Contexto: El trastorno bipolar es una enfermedad mental que se cree que se originó a causa de una combinación de factores genéticos y neurológicos, según el Instituto Nacional de Salud Mental. Se caracteriza por cambios inusualmente intensos en los niveles de emoción, energía, comportamiento y actividad en lo que se llama «fases del estado de ánimo».

Estas fases, por lo general, se clasifican como fase maníaca, hipomaníaca, depresiva o mixta. El trastorno bipolar a menudo aparece durante la adolescencia tardía o la edad adulta temprana.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona con «trastorno bipolar» únicamente si la información es relevante para la historia y un profesional médico con licencia la ha diagnosticado formalmente. No use «bipolar» como adjetivo para calificar algo que no sea una afección médica, para referirse a algo que cambia rápida o drásticamente.

Estilo de AP: No contemplado.

Consulte las entradas [«Depresión»](#) y [«Enfermedad mental, trastorno mental»](#).

Trastorno de déficit de atención (TDA), trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Contexto: Las siglas TDA y TDAH hacen referencia al trastorno de déficit de atención y al trastorno de déficit de atención con hiperactividad, respectivamente. Ambos son trastornos mentales comunes que se manifiestan principalmente en niños, según el Instituto Nacional de Salud Mental. Los síntomas comunes para ambos trastornos incluyen inquietud, dificultad para concentrarse o permanecer organizado e impulsividad.

Las personas con un diagnóstico de TDAH también presentan dificultad para sentarse quietas o participar de actividades tranquilas. Existe una discusión en torno a la precisión de un diagnóstico de TDAH o TDA como un trastorno real.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona con trastorno de déficit de atención o trastorno de déficit de atención con hiperactividad únicamente si la información es relevante para la historia y si un profesional médico con licencia diagnosticó a la persona. Use «trastorno de déficit de

atención» o «trastorno de déficit de atención con hiperactividad» en la primera referencia; TDA y TDAH respectivamente son aceptables para dichos trastornos a partir de la segunda referencia.

Estilo de AP: No contemplado.

Trastorno de identidad disociativo, trastorno de personalidad múltiple

Contexto: El trastorno de identidad disociativo se caracteriza por la aparición de dos o más personalidades o identidades distintas en la conducta o consciencia de una persona, según la Alianza Nacional para las Enfermedades Mentales. Estas personalidades, médicamente conocidas como «alteraciones», pueden exhibir diferentes patrones del habla, gestos, actitudes, pensamientos, identidades de género e incluso características físicas. Otros síntomas incluyen problemas de memoria, problemas emocionales, desorientación y el desarrollo de otros trastornos mentales.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a una persona que tiene «trastorno de identidad disociativo» únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico con licencia. Use el término «trastorno de identidad disociativo» y no «trastorno de personalidad múltiple», y evite usar la sigla «TID». Use el lenguaje con énfasis en la persona, como «persona con trastorno de identidad disociativo».

Estilo de AP: No contemplado.

Trastorno de personalidad múltiple

Consultar entrada sobre «Trastorno de identidad disociativo, trastorno de personalidad múltiple».

Trastorno obsesivo-compulsivo

Contexto: El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno de la ansiedad caracterizado por pensamientos y temores irracionales que llevan a comportamientos o compulsiones repetitivas y, a menudo, ritualizadas. El TOC puede exhibirse como miedo a los gérmenes, el desorden o la intromisión, según la Mayo Clinic. Las personas con TOC por lo general exhiben tanto obsesiones como compulsiones, pero en ocasiones presentan solo una de las dos. El TOC a menudo es tratado con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien que tiene TOC únicamente si la información es relevante para la historia y la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico. No use TOC como un adjetivo para una persona que se obsesiona por determinadas cosas, pero que no ha sido formalmente diagnosticada con este trastorno. Use «trastorno obsesivo-compulsivo» en la primera referencia; «TOC» es aceptable a partir de la segunda referencia.

Estilo de AP: No contemplado.

Trastorno por estrés postraumático

Contexto: El trastorno por estrés postraumático (TEPT) es un trastorno de ansiedad causado generalmente por un suceso traumático extremadamente emotivo, según el Centro Nacional para el Trastorno por Estrés Postraumático. Estos sucesos pueden incluir agresión, guerra, agresión sexual, desastres naturales, accidentes automovilísticos o encarcelamiento. Los síntomas pueden incluir reviviscencia del suceso traumático, elusión de ciertos comportamientos, emociones negativas o síntomas físicos como mareos o náuseas.

Recomendación del NCDJ: Haga referencia a alguien con TEPT únicamente si la información es relevante para la historia y si la persona ha sido formalmente diagnosticada por un profesional médico. «Trastorno por estrés postraumático» es correcto en la primera referencia; use «TEPT» a partir de la segunda referencia. El término «reviviscencia» puede usarse para indicar cuando una persona revive el evento que provocó el TEPT.

Estilo de AP: El trastorno por estrés postraumático es un tipo de enfermedad mental. «TEPT» es aceptable a partir de la segunda referencia.

Tratamiento, centro de tratamiento, centro de rehabilitación, centro de desintoxicación

Contexto: El término «tratamiento» es definido por la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción como el uso de cualquier intervención planificada e intencional en la salud, comportamiento, vida personal o familiar de una persona que vive con alcoholismo u otra dependencia a las drogas diseñada para lograr y mantener la sobriedad, la salud física y mental, y la capacidad funcional máxima. Un centro de tratamiento es un establecimiento que, por lo general, es dirigido por profesionales psiquiátricos o médicos.

Recomendación del NCDJ: «Tratamiento» es un término aceptable para intervenciones médicas, y «centro de tratamiento» es aceptable para el establecimiento en el que se realizan dichas prácticas. Use «centro de tratamiento» en lugar de centro de «rehabilitación» o de «desintoxicación». La persona inscrita en un centro de tratamiento debe mencionarse como «paciente».

Estilo de AP: No contemplado